ESSAI

N° 93.

SUR

LA VERSION PAR LES PIEDS ;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 11 mai 1831, pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;

PAR F.-J. COLLIN,

Bachelier ès-lettres et ès-sciences de l'Académie de Paris.

Nil arduum est mortalibus.
HORAT.

A PARIS,
DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,
Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1831.

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	MM.
Anatomie	CRUVEILHIER, *Examinateur.*
Physiologie	.....
Chimie médicale	ORFILA, *Examinateur.*
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacie	DEYEUX.
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN, *Président.* / CLOQUET.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. / ANDRAL.
Pathologie et thérapeutique générales	BROUSSAIS.
Opérations et appareils	RICHERAND, *Suppléant.*
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON, *Examinateur.*
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	LEROUX. / FOUQUIER. / ..... / CHOMEL.
Clinique chirurgicale	BOYER. / DUBOIS. / DUPUYTREN. / ROUX.
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Baudelocque.	Dubois.
Bayle.	Gerdy.
Bérard, *Examinateur.*	Gibert.
Blandin.	Hatin.
Bouillaud, *Examinateur.*	Lisfranc.
Bouvier.	Martin Solon.
Briquet.	Piorry.
Brongniart.	Rochoux, *Suppléant.*
Cottereau.	Sandras.
Dance.	Trousseau.
Devergie.	Velpeau.
Dubled.	

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

A LA MÉMOIRE

DE MON PÈRE.

A LA MEILLEURE DES MÈRES.

F.-J. COLLIN.

ESSAI

SUR

LA VERSION PAR LES PIEDS.

Dans cet Essai, je ne me suis point proposé de faire l'historique de la version par les pieds, de discuter sa prééminence sur la version par la tête, de décrire les accidens qui la nécessitent; mais de donner le résultat des réflexions que mont suggérées, sur la manière de l'opérer, la lecture de quelques auteurs modernes et le cours particulier de M. *Fortier*, auquel j'adresse ici mes remercîmens du soin qu'il a mis à m'éclaircir ce sujet. Puissent mes réflexions ne m'avoir point égaré!

Après avoir décrit les manœuvres, en intervertissant plus d'une fois l'ordre généralement adopté, pour rapprocher celles qui ont de très-grands rapports, qui doivent se changer l'une dans l'autre, je tracerai en manière de résumé les règles générales.

PRÉSENTATION DE LA TÊTE.

Pour la tête comme pour le tronc, je n'exposerai que les positions diagonales; celles-là connues, les positions directes n'offrant aucune difficulté.

Première du sommet. La face antérieure du fœtus regarde à droite et en arrière, de même que dans les quatre positions suivantes. La main droite appliquée sur le fond de la matrice pour la soutenir d'abord, puis pour l'incliner à droite et en arrière, la gauche pénètre dans le vagin suivant l'axe du détroit inférieur, le parcourt, arrive au col de l'utérus, élève un peu la tête dans la direction de l'axe du détroit supérieur, s'introduit entre elle et les parois utérines, la saisit en supination, le pouce appliqué sur la bosse pariétale droite, les doigts sur l'autre et sur la face, la soulève encore, la refoule très-lentement dans la fosse iliaque gauche, en lui faisant exécuter un léger mouvement de rotation, qui fait que l'occiput regarde directement à à gauche, ou bien en arrière et à gauche; la même main parcourt ensuite le côté gauche, qui est postérieur; s'attache à reconnaître, en glissant derrière, toutes les parties qu'il offre, l'oreille, le cou, l'épaule, le thorax, le flanc, la crête iliaque; saisit les pieds, les place en croix le postérieur au devant de l'antérieur, s'il est possible, les amène le long du ventre et du thorax au détroit supérieur, et réduit ainsi à une deuxième des pieds. Que si la main trouve de la difficulté à saisir ou amener les deux pieds à la fois, elle en amènera d'abord un jusque dans le vagin, et, si elle peut, ce sera le postérieur; on y appliquera un lac, que l'on confiera à un aide, puis on ira chercher l'autre. Pendant que la main, ayant refoulé, va à la recherche des pieds, la tête est retenue dans la fosse iliaque par la face antérieure de l'avant-bras.

Les quatre positions qui vont suivre peuvent être considérées comme des déviations de la première du sommet; car on doit, quand on le peut, les y ramener avant de refouler.

Première de l'occiput. La nuque regarde l'éminence iléo-pectinée gauche; le sommet répond à la symphyse sacro-iliaque droite. La main gauche, introduite dans l'utérus, se place en supination entre ses parois et le sommet de la tête, qu'elle accroche et cherche à amener au centre du détroit, en même temps que la main droite, ap-

pliquée sur l'aine gauche, refoule en haut la partie supérieure du tronc.

Première de la face. La fontanelle antérieure répond à l'éminence iléo-pectinée gauche, le menton à la symphyse sacro-iliaque droite. La main gauche, glissant entre le menton et les parois utérines, s'applique, par l'extrémité de ses doigts, sur la partie supérieure du sternum, et soulève le tronc en le portant à gauche, pendant que la droite, appliquée par sa paume sur l'occiput proéminent à l'aine gauche, le repousse en bas et à droite, pour situer le sommet au centre du cercle pelvien.

Deuxième de l'oreille gauche. Le sommet de la tête répond à l'éminence iléo-pectinée droite, la base à la symphyse sacro-iliaque gauche. Les doigts de la main gauche, pénétrant entre ces deux dernières parties, prennent un point d'appui sur l'épaule gauche, soulèvent le tronc, pendant que la main droite fait descendre le sommet.

Quatrième de l'oreille droite. Le sommet répond à la symphyse sacro-iliaque gauche. La main gauche va, comme dans la première de l'occiput, accrocher le sommet et le ramène en bas et à droite, pendant que la droite, appliquée sur l'aine du même nom, pousse la partie supérieure du tronc en haut et à gauche.

Seconde du sommet. La face antérieure du fœtus regarde à gauche et en arrière, ainsi que dans les quatre positions déviées de celle-ci. La main droite soulève la tête pour entrer dans l'utérus; l'empoigne, le pouce placé sur la bosse pariétale gauche; la refoule dans la fosse iliaque droite, en lui faisant exécuter un mouvement de rotation analogue à celui de la première du sommet; parcourt le côté droit et postérieur, arrive aux pieds et les amène ensemble ou séparément au détroit supérieur en première.

Deuxième de l'occiput. La main droite accroche le sommet de la

tête et le ramène au centre du détroit, pendant que la gauche, appliquée sur l'aine droite, pousse le tronc en sens inverse du mouvement du sommet.

Deuxième de la face. Les doigts de la main droite, appuyés sur le sternum, soulèvent le tronc; en même temps la gauche, pressant sur la tumeur formée par le sommet à l'aine droite, la repousse en en bas, en arrière et à gauche.

Troisième de l'oreille gauche. De même que pour la deuxième de l'occiput, excepté que la main gauche presse sur l'aine de même nom.

Première de l'oreille droite. Les doigts de la main droite, appuyant sur l'épaule droite, soulèvent le tronc, et la paume de la gauche appliquée sur la tumeur de l'aine gauche la fait descendre en arrière et à droite.

Troisième du sommet. Dans cette position et dans ses déviations, la face antérieure du fœtus regarde à gauche et en avant. La main droite, introduite dans l'utérus, empoigne la tête en demi-pronation, le pouce appuyé sur la bosse pariétale gauche; refoule dans la fosse iliaque droite, parcourt le côté droit et postérieur, et termine en première des pieds.

Troisième de l'occiput. Les doigts de la main droite appliqués sur le dos soulèvent le tronc; l'autre main, par sa face palmaire, presse sur la tumeur de l'aine gauche de haut en bas, d'avant en arrière, et de gauche à droite.

Troisième de la face. La main droite accroche le sommet et l'amène au centre de l'excavation; la gauche, appuyant sur l'aine gauche, repousse le tronc en haut.

Quatrième de l'oreille gauche. De même, sinon que la main gauche presse sur l'aine droite.

Deuxième de l'oreille droite. Les doigts de la main droite, appliqués sur l'épaule de même non, la soulèvent; la paume de la gauche, appuyant sur l'aine droite, refoule le sommet au centre du bassin.

Quatrième du sommet. La face antérieure du fœtus regarde à droite et en avant; il en est de même dans les quatres positions suivantes.

La main gauche arrive dans l'utérus, placée en demi-pronation, elle saisit la tête; le pouce, placé sur la bosse pariétale droite, refoule, comme dans la première du sommet, vers la fosse iliaque gauche; mais sans imprimer de rotation, parcourt le côté gauche, saisit les pieds et termine en deuxième. Cependant la main droite appliquée sur le fond de la matrice la fixe d'abord, puis abaisse les pieds à droite au devant de la main gauche, qui les cherche.

Quatrième de l'occiput. Les doigts de la main gauche, appliqués sur la partie supérieure du dos, soulèvent le tronc, pendant que la droite, appuyant sur l'aine droite, fait descendre le sommet au centre du détroit.

Quatrième de la face. La main gauche accroche le sommet, le ramène en bas, en avant et à droite, pendant que la main droite, appliquée sur l'aine du même nom, soulève la partie supérieure du tronc.

Première de l'oreille gauche. Les doigts de la main gauche appliqués sur l'épaule postérieure la soulèvent et avec elle tout le fœtus, et la droite, appuyant sur l'aine gauche de haut en bas, d'avant en arrière et de gauche à droite, réduit en quatrième du sommet.

Troisième de l'oreille droite. La main gauche accroche le sommet, et le ramène au centre du détroit; la main droite aide ce mouve-

ment en pressant sur l'aine gauche de bas en haut et d'avant en arrière.

PRÉSENTATION DES COTÉS.

A. *De l'épaule gauche.*

Première position. La tête est située en avant et à gauche; les pieds au-dessus de la symphyse sacro-iliaque droite; la face antérieure du fœtus regarde la fosse iliaque droite. La main gauche soulève la partie qui se présente à l'orifice; arrivée dans l'utérus, elle la saisit en supination; le pouce, appliqué sur le plan antérieur, refoule en arrière et à gauche en faisant exécuter un léger mouvement de rotation, qui rend le côté gauche postérieur d'inférieur qu'il était; puis elle parcourt le côté gauche, saisit les pieds et les amène en deuxième. Pendant ce dernier mouvement la main droite, pesant sur l'aine droite, refoule la tête dans la fosse iliaque.

Deuxième position. La face antérieure du fœtus regarde la fosse iliaque droite. La main droite, en supination forcée, saisit l'épaule avec le pouce placé au devant du moignon et les quatre doigts sur le dos; elle fait exécuter au fœtus un mouvement de rotation, dont le centre se trouve dans l'axe du détroit supérieur, et qui réduit cette position en la première de la même épaule. Ce mouvement est aidé par la main droite, qui refoule la tête de droite à gauche.

Troisième position. La face antérieure du fœtus répond à la fosse iliaque gauche. La main gauche, introduite, se place en demi-supination; le pouce est appliqué sur le sternum; les quatre doigts s'avancent jusque derrière et un peu sous l'occiput. Ces doigts soulèvent la tête, la portent de droite à gauche dans la fosse illaque gauche, en lui faisant franchir la saillie du corps des vertèbres lombaires; puis le pouce, qui jusqu'alors avait servi de point d'appui, refoule le tronc en arrière en lui faisant exécuter un léger mouvement de rota-

tion comme dans la première position, après quoi la main gauche parcourt le côté gauche, et termine en deuxième des pieds.

Quatrième position. La face antérieure du fœtus regarde la fosse iliaque gauche. La main gauche saisit l'épaule; le pouce, appliqué sur sa face antérieure, refoule le tronc en arrière, en lui faisant exécuter une légère rotation, parcourt le côté gauche et termine en deuxième.

B. *Présentation de l'épaule droite.*

Dans les première et deuxième positions, la face antérieure du fœtus regarde la fosse iliaque gauche.

Première postion. La main droite, située en supination forcée, saisit l'épaule, le pouce appliqué sur le sternum, les quatre doigts sur le dos, fait exécuter au tronc du fœtus un mouvement de rotation de même espèce que dans la deuxième de l'épaule gauche, mouvement qu'aide la main gauche en poussant la tête de gauche à droite. De cette manière, la position se trouve réduite à celle que nous allons décrire.

Deuxième position. La main droite en supination applique le pouce sur le sternum, les doigts sur le dos, soulève le tronc, et le refoule dans la fosse iliaque droite en lui faisant exécuter un léger mouvement de rotation qui rende le côté droit postérieur d'inférieur qu'il était ; puis elle parcourt le côté droit, saisit les pieds et les amène en première, pendant que la main gauche, appuyée sur l'aine droite, pousse la tête dans la fosse iliaque du même côté, à mesure que le tronc la quitte.

Troisième position. Dans cette position, ainsi que dans la suivante, la face antérieure du fœtus regarde la fosse iliaque droite. La main droite en supination, le pouce toujours appliqué sur le plan antérieur, refoule le tronc en arrière, puis parcourt le côté droit, et termine en première des pieds.

Quatrième position. Manœuvre parfaitement analogue à celle de la troisième de l'épaule gauche, mais en sens inverse.

Présentation du dos.

Première position. Le côté gauche regarde en avant. La main gauche en supination, le pouce placé, autant que possible, sur le plan antérieur, les doigts sur le dos, fait exécuter au tronc un mouvement de rotation qui change cette position en une première de l'épaule gauche.

Deuxième position. Le côté droit regarde en avant. La main droite réduit de la même manière cette position en une deuxième de l'épaule droite.

Troisième position. Le côté droit regardant en avant, la main droite la réduit en une troisième de l'épaule droite.

Quatrième position. Le côté gauche est tourné en avant. La main gauche réduit cette position en une quatrième de l'épaule gauche.

Présentation de la face antérieure.

Les quatre positions qui en résultent se réduisent dans les quatre correspondantes du côté postérieur, ce qui est l'inverse de ce que nous avons vu pour le dos. Si l'on doit réduire en une position de l'épaule gauche, on introduira la main gauche, et la droite dans le cas contraire.

Règles générales à déduire des manœuvres précédentes, ou à leur ajouter.

1°. *Choix de la main.* Dans les positions du sommet, il faut employer la main dont la face palmaire correspond à la face antérieure du fœtus : c'est une loi généralement reconnue. Une autre qui l'est moins, mais

à tort, je crois, c'est que dans les positions déviées de l'occiput, de la face et des oreilles, il faut faire usage de la même main que pour la position du sommet dont elles dérivent On objecte que, dans la deuxième de l'oreille gauche et la quatrième de l'oreille droite, dans la quatrième de l'occiput et la quatrième de la face, qui dérivent de la première et de la quatrième du sommet, et où l'emploi de la main gauche nécessite le croisement des avant-bras, il serait plus commode de se servir de la main droite pour ramener les positions déviées à la primitive : il en serait de même, mais en sens inverse, pour la première de l'oreille droite, les troisièmes de l'oreille gauche, de l'occiput et de la face. Cette objection serait fondée, si, après la réduction de la déviation, on devait abandonner aux seules forces de la nature la terminaison de l'accouchement ; mais quand la version est jugée nécessaire, ou bien il faudrait, la déviation réduite, sortir la main qui a agi pour introduire l'autre, ce qui serait fatigant pour les parties génitales, déjà trop irritées, ou bien il faudrait terminer avec la main dont la face palmaire correspond au dos du fœtus ; ce qui ne serait guère rationnel. Dans les présentations de l'épaule droite, c'est la main droite qu'on emploiera, et la gauche pour l'épaule de même nom. Dans les positions première et quatrième du dos, première et quatrième de la face antérieure, qui peuvent être regardées comme déviées des premières et quatrième de l'épaule gauche, puisque la manœuvre les y ramène, on fera choix de la main gauche, et de la droite dans les autres positions du dos et de la face antérieure du tronc, par une raison analogue. Une autre formule de cette règle, c'est que, si le dos se présente, on devra introduire la main de même nom que le côté antérieur ; si, au contraire, la face antérieure, la main de même nom que le côté postérieur.

2°. *Introduction de la main.* Elle doit se faire suivant les axes du détroit inférieur, de l'excavation et du cercle pelvien. Les quatre derniers doigts sont rangés de manière à former une gouttière plus ou moins profonde, dans laquelle le pouce est logé : la main est située

entre la pronation et la supination. Pour pénétrer dans l'utérus, elle doit soulever la partie qui en occupe l'orifice, et s'il y a difficulté d'introduire tous les doigts ensemble, on les y insinue l'un après l'autre. Cette introduction devra, autant que possible, être faite dans l'intervalle des douleurs.

3°. *Application du pouce et des doigts sur les parties du fœtus qui se présentent.* Dans les positions du sommet, le pouce est appliqué sur la bosse pariétale de nom contraire à la main que l'on emploie, et les doigts sur l'autre en même temps que sur la face. Dans les positions déviées de celles-là, toutes les fois que le sommet répond à une des symphyses sacro-iliaques, les cinq doigts s'y appliquent par toute leur face palmaire : s'il répond, au contraire, à une des éminences iléo-pectinées, les quatre derniers doigts ne s'appliquent guère que par leur pulpe sur le sternum, le dos ou les épaules. Dans toutes les présentations du tronc, le pouce s'appuie sur la face antérieure, et les doigts sur la postérieure.

4°. *Action de la main.* La main droite refoule en arrière et à droite, parcourt le côté droit et postérieur, et termine en première des pieds. La gauche refoule en arrière et à gauche, parcourt le côté gauche et postérieur, et termine en deuxième des pieds. Cette règle est très-vraie pour toutes les présentations de la tête, en observant toutefois qu'il faut auparavant que les positions déviées soient réduites ; mais au premier abord elle semble tout à fait fausse dans les troisième et quatrième positions des épaules, et partant dans celles correspondantes des faces antérieure et postérieure du tronc, car ici les deux mains refoulent directement en arrière. Pour reconnaître la vérité de la règle, il suffit de remarquer que pour que la partie qui se présente à l'orifice de l'utérus soit refoulée à droite par la main droite, à gauche par la gauche, il faut que les fosses iliaques correspondantes soient libres : or, ici elles sont occupées par la tête au moment où l'on refoule le tronc. Quand à la tête, il faut, en dernière analyse,

qu'elle occupe toujours une des fosses iliaques, quand les pieds sont arrivés au détroit supérieur, soit qu'elle s'y trouve placée avant la manœuvre, soit que la main introduite l'y pousse, soit enfin que celle du dehors l'y engage à mesure que le tronc s'en éloigne.

5°. *Un autre point qui ne mérite pas moins d'attention, c'est la position et l'action de la main qui est au dehors.* Toutes les fois que cette main n'a pas à agir spécialement sur le fœtus, elle doit être appliquée sur l'hypogastre pour empêcher l'utérus de se déplacer, quand il est dans sa situation normale, et pour remédier à ses déplacemens quand il s'en trouve; mais son rôle est souvent bien plus important: quand, par exemple, la main introduite parcourt le côté pour aller saisir les pieds, celle du dehors peut presser sur la partie de l'utérus où ils sont placés, et les pousser à sa rencontre. Dans les positions déviées de la tête, où le sommet répond à une des éminences iléo-pectinées, la main extérieure presse sur la tumeur de l'aine de haut en bas, d'avant en arrière, et de gauche à droite, ou de droite à gauche suivant les cas. Dans la première de l'épaule gauche, et la deuxième de l'épaule droite, la main extérieure pousse la tête dans la fosse iliaque voisine, à mesure que l'autre main attire les pieds vers l'excavation.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*edente* Bosquillon).

I.

Mulieri sanguinem evomenti, menstruis erumpentibus, solutio fit. *Sect.* 5, *aph.* 31.

II.

Mulieri menstruis deficientibus sanguis ex uaribus profluens, bono est. *Ibib.*, *aph.* 32.

III.

Mulieri uteri gerento, si mammæ de repentè graciles cant, abortit. *Ibid.*, *aph.* 36.

IV.

Si profluvio muliebri convulsio et animi defectio supervenerit, malo est. *Ibid.*, *aph.* 56.

V.

Mensibus copiosioribus profluentibus, morbi contingunt, et, non prodeuntibus, ab utero morbi eveniunt. *Ibid.*, *aph.* 57.